

第4章 周産期医療対策

【基本計画】

- 周産期ネットワークの充実強化を図り、医療機関相互及び、保健、福祉機関の連携を強化します。
- 「愛知県周産期医療体制整備計画」に基づき県コロニー中央病院の機能の充実を図ります。

【現状と課題】

現 状

1 母子保健関係指標の状況

- 当医療圏の出生数（括弧内は出生率人口1,000人対）は、平成17年（6,872人（9.6））から平成18年（7,264人（10.1））にかけては増加しましたが、平成21年は7,020人（9.6）（*愛知県平成21年69,768人（9.7））となっており、平成18年以降は減少傾向が続いています。（表1-3-3）（表4-1）
- 当医療圏の周産期死亡率は、平成17年（5.5）から平成20年（4.9）にかけては県平均（平成17年4.9、平成20年4.4）を上回っていましたが、平成21年（4.4）は県と同じになっています。（表4-2）

2 周産期医療体制

- 平成22年6月1日現在、分娩を扱う医療機関は4病院、11診療所となっています。大口町、扶桑町においては、分娩を扱う施設はありません。
- 地域周産期母子医療センターである小牧市民病院及び厚生連江南厚生病院は、総合周産期母子医療センターとのネットワークにより、地域において妊娠、出産から新生児に至る高度専門的な医療を効果的に提供しています。
- NICU（新生児集中治療管理室）において未熟児等重篤な状態の新生児に対して集中治療を行っている施設は3病院で、12床です。（表4-3）
- 県コロニー中央病院は、9床のNICUにおいてこれまで年間300人以上の新生児搬送を受け入れてきましたが、新生児科医師不足により平成22年5月から高度な医療が必要な新生児内科患者の搬送受入を停止しています。
- 県コロニー中央病院は、平成23年3月に策定された「愛知県周産期医療体制整備計画」において、周産期母子医療センター等のNICUの長期入院児の在宅移行への支援や退院した重症児等のレスパイト入院を受け入れ、在宅の重症児等の療育を支援することとされています。

課 題

- 周産期医療は、分娩時に容態が急変して危険な状態になる可能性が他の診療科に比べて高いため、安全で安心して妊娠、出産ができる環境を整備する必要があります。
- 周産期医療に関して、きめ細かい医療を提供する通常の分娩を扱う有床診療所の機能の充実を図る必要があります。
- 県コロニー中央病院に代わる搬送先の確保に努める必要があります。
- 「愛知県周産期医療体制整備計画」に記載された県コロニー中央病院の機能を充実させていく必要があります。

【今後の方策】

- 周産期ネットワークを一層充実強化し、安心して子どもを産み育てる環境の整備を進めます。
- 新生児搬送の受け入れ先の確保を始め周産期医療体制の充実のために、周産期母子医療センターとそれ以外の周産期関連施設との機能分担や連携について検討を行います。
- 県コロニー中央病院と周産期母子医療センターとの連携強化を図ります。

表 4-1 出生数

(単位：人)

	春日井保健所管内 (春日井市・小牧市)	江南保健所管轄内 (犬山市・江南市・ 岩倉市・大口町・扶桑町)	計
平成17年	4,368 (9.9)	2,504 (9.1)	6,872 (9.6)
平成18年	4,665 (10.5)	2,599 (9.4)	7,264 (10.1)
平成19年	4,600 (10.2)	2,653 (9.5)	7,253 (10.0)
平成20年	4,551 (10.1)	2,574 (9.2)	7,125 (9.7)
平成21年	<u>4,463 (9.9)</u>	<u>2,557 (9.1)</u>	<u>7,020 (9.6)</u>

資料：愛知県衛生年報 注：() 内の数字は出生率(人口千対)

表 4-2 周産期死亡数

(単位：人)

	春日井保健所管内	江南保健所管轄内	計	愛知県
平成17年	<u>29 (6.6)</u>	<u>9 (3.6)</u>	<u>38 (5.5)</u>	<u>333(4.9)</u>
平成18年	<u>24 (5.1)</u>	<u>20 (7.7)</u>	<u>44 (6.0)</u>	<u>297(4.2)</u>
平成19年	<u>19 (4.1)</u>	<u>20 (7.5)</u>	<u>39 (5.4)</u>	<u>312(4.4)</u>
平成20年	<u>20 (4.4)</u>	<u>15 (5.8)</u>	<u>35 (4.9)</u>	<u>313(4.4)</u>
平成21年	<u>18 (4.0)</u>	<u>13 (5.1)</u>	<u>31 (4.4)</u>	<u>311(4.4)</u>

資料：愛知県衛生年報 注：() 内の数字は周産期死亡率(出生+妊娠満22週以後死産数千対)

表 4-3 NICU(新生児集中治療管理室)の病床数

(単位：床)

病 院 名	加算	非加算	合計
春日井市民病院	<u>0</u>	<u>2</u>	<u>2</u>
小牧市民病院	<u>3</u>	<u>1</u>	<u>4</u>
厚生連江南厚生病院	<u>6</u>	<u>0</u>	<u>6</u>
計	<u>9</u>	<u>3</u>	<u>12</u>

(保健所調べ：平成22年10月1日現在)

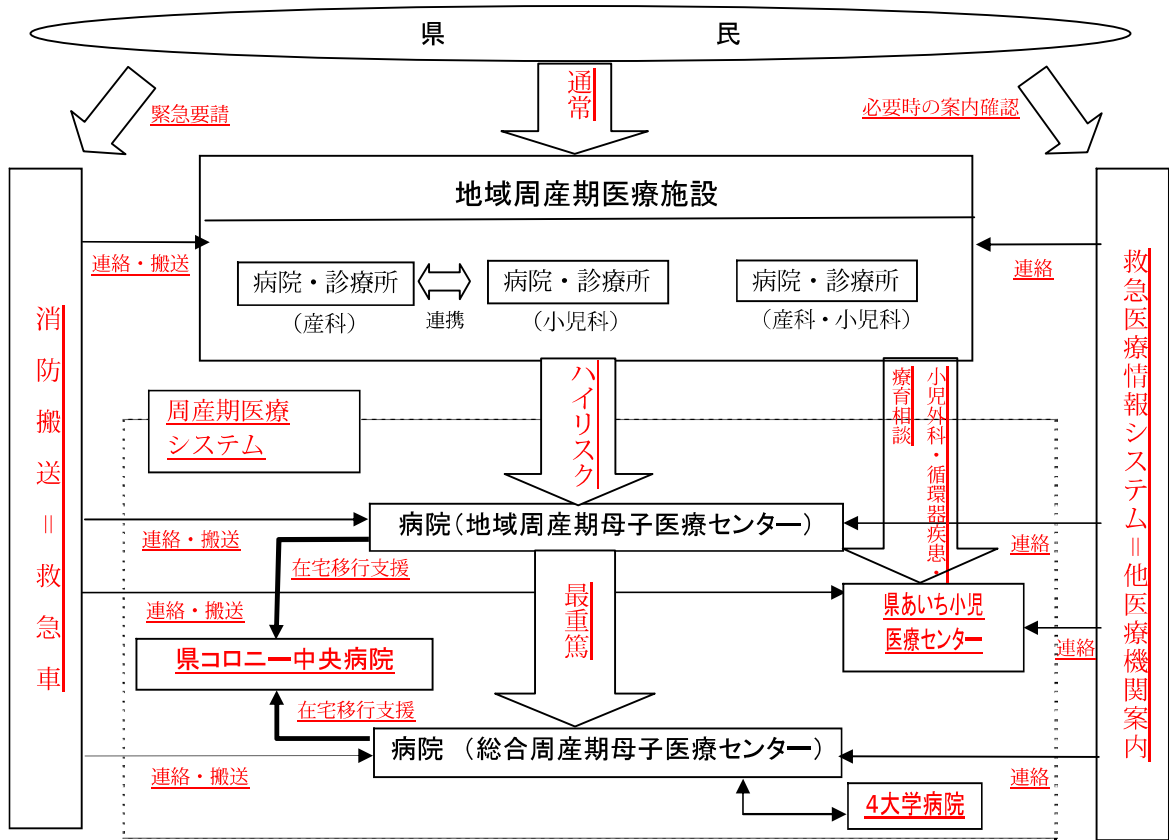
注1：「加算」とは診療報酬が加算されている病床を、「非加算」とは加算されていない病床をさす。

注2：県コロニー中央病院の9床が新生児内科の医師不足により休止中である。

体系図の説明

- 妊婦は主治医や担当助産師を持ち、通常は地域の診療所や助産所で出産します。
- 妊婦に、主治医(助産師)のある場合で、ハイリスク分娩等緊急事態が生じた場合には、主治医(助産師)を通じて地域の拠点病院である地域周産期母子医療センターに連絡、搬送します。
- さらに、母体の脳血管障害、心疾患、敗血症、外傷等の産科領域以外の合併症など、さらに高度な周産期医療が必要な場合には、総合周産期母子医療センターに連絡、搬送します。
- また、心臓に障害のある新生児手術など、専門的な先端医療が必要な場合は、4大学病院に連絡、搬送します。
小児循環器疾患や小児外科疾患などの専門治療や療育相談については、県あいち小児医療センターで受けることができます。
- 緊急事態が生じた場合には、消防機関に連絡しますが、消防機関は、妊婦の状態に応じた医療機関に迅速に連絡し、搬送します。
- 休日夜間など、診療所が休診の場合、住民が直接医療機関を探す際に24時間サービスを行う救急医療情報センターを通じ、妊婦の状態に応じた緊急搬送先が案内されます。
- 県コロニー中央病院は、退院した重症児等のレスパイト入院を受け入れ、在宅の重症児等の療育を支援しています。今後はNICU長期入院児の在宅移行への支援を行います。

周産期医療連携体系図



※ 具体的な医療機関名は県計画の別表に記載してあります。